

# III. SZAKNYELVI HELYESÍRÁSI VÁLTOZÁSOK AZ ÚJ HELYESÍRÁSI SZABÁLYZAT TÜKRÉBEN

## SZAKNYELVI HELYESÍRÁSI VÁLTOZÁSOK AZ AKH.<sup>12</sup> TÜKRÉBEN, KÜLÖNÖS TEKINTETTEL AZ ORVOSI NYELVRE

**Ludányi Zsófia**

*MTA Nyelvtudományi Intézet*

*Nyelvtechnológiai és Alkalmazott Nyelvészeti Osztály*

*[ludanyi.zsofia@nytud.mta.hu](mailto:ludanyi.zsofia@nytud.mta.hu)*

### 1. Szaknyelvi helyesírások a magyar helyesírás rendszerében

A helyesírási témakörök részletes vizsgálata előtt feltétlenül szükséges tisztázni azt, milyen értelemben használom a *szaknyelvi helyesírás* terminust. A fogalom tisztázásához először el kell helyezni a szaknyelvi helyesírásokat a magyar helyesírás rendszerében. Helyesírási rendszerünk négyszintű, szintek helyett azonban pontosabb négy résztartományról beszélni. E résztartományok nem elkülönülő területeket jelölnek; nincsenek éles határok az egyes tartományok között. Sokkal inkább érdemes a magyar helyesírás rendszerére egyfajta kontinuumként tekinteni, ahol az egyes „szintek” ugyanannak a rendszernek más-más megközelítését jelentik (Laczkó 2013).

Fábián Pál (1999) – Deme Lászlót idézve – a többszintű helyesírási rendszer első szintjének nevezi az akadémiai helyesírási szabályzatot. Igazodva a fentebb írtakhoz, pontosabb, ha az első szint helyett azt mondjuk: a helyesírási rendszer központjában az akadémiai helyesírási szabályzat áll, amely – Fábián Pál meghatározása szerint – „az igényes írásgyakorlathoz szükséges szabályrendszert tartalmazza” (Fábián 1999: 73). A központi szabályzat körül helyezkedik el a további három résztartomány. Ezek közül az egyikbe az ún. iskolai helyesírások tartoznak, vagyis azok az (általános) iskolának szánt kiadványok, amelyek a lehető legegyszerűbb, közérthető módon közvetítik a tanulóknak a főbb helyesírási tudnivalókat. A szabályzat 11. kiadásához tartozó iskolai helyesírás a *Helyesírásunk* c. könyv (1986). (Jelen pillanatban a 12. kiadáshoz még nem készült ilyen kiadvány, de – ahogy azt Prószéky Gábor, az MTA Magyar Nyelvi Osztályközi Állandó Bizottságának elnöke többször hangsúlyozta – tervbe vették egy iskolai használatra szánt, didaktikusabb szabályzat elkészítését is.)

Ha az iskolai helyesírások az akadémiai szabályzat rendszerét az iskolai oktatás szintjére hivatottak „letranszformálni” (Fábián 1999), úgy a szakmai helyesírások (jellegzetesen szótárak) összessége az akadémiai szabályzatot „transzformálják fel”. A központi tartományt (AkH.) körülvevő harmadik résztartományt pedig az ún. helyesírási kézikönyvek

alkotják, amelyek az akadémiai helyesírási szabályzatot magyarázzák, bővítik ki, ilyen például a 11. kiadást magyarázó *Osiris Helyesírás* is (Laczkó–Mártonfi 2004).

E négy résztartomány mindegyikében ugyanazok az összefüggések, elvek, normák érvényesülnek (fonematikusság ↔ hagyomány, értelemtükröztetés ↔ hagyomány, s e kettővel szembeállítva, a teljes rendszerben érvényesül az egyszerűsítésre való törekvés elve [Laczkó–Mártonfi 2008]).

A szaknyelvi helyesírások tehát a mindenkori akadémiai szabályzat kibővítései, olyan értelemben, hogy egy adott szakma szókinszét írásba foglalva bizonyos helyesírási kérdések emergenssé válnak (gondoljunk csak például az idegen szavak helyesírási szabályaira, amelyek különösen központi kérdéssé válnak az orvosi terminológia írásba foglalásakor). Fontos azonban tisztázni, hogy a szakmai helyesírások nem alkotnak önálló rendszert olyan értelemben, hogy nincsenek egyéni, a központi akadémiai normától eltérő elvei, normái, így a *szaknyelvi* (jelen esetben orvosi nyelvi) *helyesírás* terminus helyett pontosabb volna az orvosi szaknyelv írásbeli változatában megjelenő sajátos helyesírási jellegzetességeiről beszélni (Laczkó 2013). A továbbiakban tehát ebben az értelemben fogom használni a *szaknyelvi helyesírás* terminust.

Az elmúlt évtizedekben több szakmai helyesírási szabályzat és szótár készült el (például – a teljesség igénye nélkül – orvosi, műszaki, közgazdasági és jogi, kémiai stb., a részletes bibliográfiát ld. Laczkó–Mártonfi 2004, Ludányi 2013a). Folynak a fizikai helyesírási szabályzat és szótár munkálatai Mártonfi Attila és Sólyom Jenő közreműködésével, és ugyancsak aktuálissá vált egy új orvosi helyesírási szabályzat és szótár előkészítése. Az érvényben lévő *Orvosi helyesírási szótár* 1992-ben jelent meg (Fábián–Magasi 1992), de részint az orvosi terminológiában bekövetkező változások (például – többek között – az angol szavak számának jelentős megnövekedése), részint az akadémiai helyesírási szabályzat 12. kiadásának megjelenése miatt egyre inkább szükséges a korábbi szabályzat és szótár átdolgozása, aktualizálása. Többek között e célból alakult meg 2014-ben az MTA Orvosi Nyelvi Munkabizottsága Bősze Péter elnökletével (erről bővebben ld. Tóth 2016a, Bősze 2014).

## 2. A magyar orvosi helyesírás főbb kérdéskörei

Miután tisztáztuk, hogyan viszonyul az orvosi helyesírás az akadémiai helyesírási szabályrendszerhez, nézzük meg, melyek azok a kérdéskörök, amelyek az orvosi nyelv terminológiájának írásban történő alkalmazása során középpontba kerülnek, emergenssé válnak. Így például – ahogy már korábban említettük – az idegenes (főként latinos) és a magyaros írásmód kérdése, a kettő közti választás nehézségei, amelyhez az *Orvosi helyesírási szótár* kétféle elvet is ajánl: a szövegtípus szerinti rendező elvet (kiknek írunk), illetve a köznyelvivé válás szerinti rendező elvet (mennyire vált köznyelvivé az adott szó). Ugyancsak központi kérdés a többszörös összetételek helyesírása: a szótagszámlálás szabályához kapcsolódóan az idegen, önállóan nem élő előtagokat (*anti-, cito-, endo-, extra-*) összetételi tagnak kell-e tekinteni; a mozgószabályok alkalmazása körüli problémák („röfös-kifejezés-egybeérőszakolás” [Grétsy 1964]). A különféle kötőjelek használata (kis- és nagykötőjel), valamint a rövidítések, mozaikszók, illetve az ún. tartozékbetűk, -számok

(Bősze 2007) is olyan területek, amelyek sajátos helyesírási jellegzetességei az orvosi szaknyelvnek.

### 3. Az akadémiai helyesírás 12. kiadása

Mivel e kötetben részletesen tájékozódhatunk az új helyesírási szabályozásról Tóth Etelka tanulmányából (Tóth 2016b), így jelen munkában csak az AkH.<sup>12</sup> főbb jellegzetességeit emelem ki néhány gondolatban. Mindenekelőtt azt kell leszögezni, hogy az új szabályzatban alapvető, lényegi változás nem történt, csupán kisebb változtatások. A változások, változtatások a következő csoportokba sorolhatók: 1. a fogalmazás javítása, pontosítás; 2. a *sok, kevés* megjelölés helyett listák adása; 3. egyes részek didaktikai szempontú átszerkesztése; 4. szabálypont(rész) kihagyása; 5. bizonyos szabálypontok enyhítése, alternatívává tétele; 6. szabálypontok bővítése, új szabálypontok; 7. a helyesírás hagyományos rendszerét érintő változások. (Az egyes változásokra bőséges példaanyagot szolgáltat Keszler [2016]).

### 4. Az orvosi helyesírást érintő változások

A helyesírási résztartományokról írottakból egyenesen következik, hogy a rendszer középpontjában elhelyezkedő akadémiai helyesírási szabályzat megújulása magával vonja a további három résztartományban bekövetkező változásokat. Így nem csupán új iskolai helyesírásra és helyesírási kézikönyvre van szükség, hanem a szaknyelvi helyesírások átdolgozása is időszerűvé válik. E fejezetben végigvesszük azokat a helyesírási kérdésköröket, amelyek az orvosi szaknyelvi helyesírást is érintik.

#### 4.1. Megváltozott helyesírású szavak

Mint korábban említettük, az új akadémiai szabályzatban kevés szabályszerű változás történt, annál inkább jellemző azonban az egyes szóalakok írásmódjának megváltozása. Az AkH.<sup>12</sup> szójegyzékében több olyan szóalakot találunk, amelyek az orvosi szaknyelvnek is részei. Így például az AkH.<sup>11</sup>-ben a rózsahimlő latin neve *rubeóla* írásmóddal szerepel. (Az *Orvosi helyesírási szótárban* ez vagylagos írásmódú, latinosan *rubeola*, magyarosan azonban hosszú *ó*-val: *rubeóla*.) Az AkH.<sup>12</sup>-ben lerövidült az *o*, ennek oka feltehetőleg a kiejtéshez történő igazodás. Hasonló történt a *búra* és az *árbóc* esetében, amelyek az AkH.<sup>11</sup> szójegyzékében *bura* és *árboc* írásmóddal szerepeltek, vagyis a régi szabályzat a hagyomány elvét érvényesítette mindkét esetben a kiejtés elvével szemben. A *bura* 'borítóüveg' a *burít* 'borít' igéből származik, és a származékszóban a korábbi írásmód megőrizte a rövid *u*-t; annak ellenére, hogy a kiejtés inkább a hosszú *ú*-s alakot részesítette előnyben. Az *árboc* rövid *o*-ját pedig a szó latin eredete magyarázza (latin *arbo*s 'fa' [Laczkó-Mártonfi 2004: 57]). Az AkH.<sup>12</sup> mindkét esetben az *u* és az *o* kiejtésbeli megnyúlását tükröző írásképet tünteti fel.

Ugyancsak a mindenkori kiejtéshez igazodott az *immunis* szó helyesírása, amely az AkH.<sup>11</sup> szójegyzékében még *immúnis* alakban szerepel. A *reverzibilis*, *irreverzibilis* szóalakok (melyek szintén részei az orvosi szakszókincsnek) a régi szabályzatban még hosszú *i*-vel fordulnak elő: (*ir*)*reverzibilis*. Hogy e szavaknak jellemző kiejtése rövid *i*-vel

történik [reverzibilis], jól mutatja az alábbi, a *Magyar Orvosi Nyelv* folyóiratban megjelent levél. Joggal értetlenkedik a levélíró: „Mitől válik a latin *reversibilis* a magyar nyelvben ilyen helyesírásúvá? A magyar kiejtés egyáltalán nem indokolja, de a forrásnyelv (vagy az esetleges közvetítő nyelvek) sem.” Mint a szerkesztői válaszból kiderül (Laczkó 2010), az *-ibilis* latin képző kiejtése magyarázza a hosszú *i*-s írásmódot, mivel a latinban a hangsúly a hátulról számított harmadik szótagra esik (vagyis éppen erre az *i*-re). Az *Osiris Helyesírás* (Laczkó–Mártonfi 2004) – az akadémiai helyesírási bizottság beleegyezésével – a hagyomány elvével szemben a kiejtés elvét érvényesítette, vagyis a *reverzibilis* formát vette fel a szótári részbe, és így járt el minden, az *-ibilis* képzővel alkotott szónál: *flexibilis*, *intelligibilis*, *kompatibilis*, *szenzibilis* stb. Visszatérve a *reverzibilis* írásmódjára, a 2016-ban megjelent új szabályzat is követte az említett elvet, és a rövid *i*-s alakot tünteti fel.

#### 4.2. Enyhítés, vagylagos alakok

Az új szabályzat megengedő jellegét mutatja, hogy az *Orvosi helyesírási szótárban* csupán angolos írásmóddal szereplő *pacemaker* szó helyesírását vagylagossá tette, így most már *pésmékernek* is írhatjuk.

Ide tartozik a szó végi *h* kérdése is, amelyet a *méh* szón (amely orvosi szakszó is) szemléltetünk. Az AkH.<sup>11</sup> [83. e)] az alábbiakat írja: „Azokban a névszókban, amelyeknek végső *h*-ját nem ejtjük ki (vö. 75.), a *-val*, *-vel* és a *-vá*, *-vé* rag *v*-jének hasonulása nem következhet be: *méhvel*; *pléhvé*, *juhvá*; stb.” Míg a 12. kiadás 82. e) pontja azt mondja: azoknak a *h* végű főneveknek, amelyek kiejtése ingadozik – s ezek közé sorolja a *méh* szót is –, a *-val/-vel*; *-vá/-vé* ragos alakját kétféleképpen is lehet írni: eszerint tehát mind a *méhvel*, mind a *méhkel* alak is helyes. További példák az *Orvosi helyesírási szótár* anyagából: *áldühvel* ~ *áldühkel*, *morfindühvel* ~ *morfindühkel*, *rühvel* ~ *rühkel*. A szótárban szereplő, ugyancsak *h*-ra végződő *csikókeh* szó azonban nem tartozik ide, mivel itt mindig ejtjük a szó végi *h*-t (pontosabban az átírásban [x]-szel jelölt veláris zöngétlen réshangot).

#### 4.3. Szabálypontok kiegészülése, bővülése

##### 4.3.1. A szótagszámlálás szabálya

Bővült a szótagszámlálás szabályáról szóló szabálypont is (AkH.<sup>12</sup> 139. pont). A többszörös (háromnál több tagból álló) összetételeket hat szótagig egybeírjuk (kötőjel nélkül). A szótag számon az összetett szó jel és rag nélküli alakjának szótagszámát kell érteni. Újdonság a 11. kiadáshoz képest, hogy az *-i* képző nem számít bele a szótagszámba. Orvosi nyelvi példákkal bemutatva: a *légszűrőporlágylás* szó egybeírandó, de a toldalékolt *légszűrőpor-lágylási* alakot kötőjellel kellett tagolni, mivel az *-i* képző éppen hétre emeli a szótagszámot. Hasonlóan: a *vércukorterhelés* egybeírandó, de a *vércukor-terheléses* már kötőjellel, mivel az *-es* képző miatt megnő a szótagszám. Ezt a kellemetlenséget küszöbölte ki az *-i* képzőre vonatkozó kitétel: a *légszűrőporlágylási* egybeírandó. Az engedmény nem vonatkozik ugyanakkor az *-os/-es/-ös* képzőre, így tehát marad a *vércukor-terheléses vizsgálat* írásmód.

Az orvosi nyelvben számos olyan szó van, amelyek etimológiailag egy vagy több, a magyarban önállóan nem használatos töre (előtagra) bontható. Néhány példa: az *anti-*, *cito-*, *endo-*, *extra-*, *kemo-* stb. előtagok például az *antibiotikum*,

*antidiuretikum, citoplaszma, endoplazma, extraszisztolé, kemocentrum* szavakban. Problémát az szokott okozni, hogy nem világos, összetételként kell-e tekinteni az ilyen típusú szavakra avagy sem, ha újabb utótagot kapcsolunk hozzájuk, és a szótagszám meghaladja a hatot. Ha ugyanis egyetlen szónak tekintjük az előtaggal bíró szót, akkor az utótaggal kéttagú összetételt kapunk, így szótagszámtól függetlenül egybeírást alkalmazunk: tehát *citoplaszma + fehérje* → *citoplazmafehérje*. Ha viszont összetételnek tekintjük az előtagos szót, az összetételi tagok száma összesen három lesz, így szótagszámtól függően alkalmaznunk kell a szótagszámlálás szabályát; jelen példánál maradva tehát *citoplaszma-fehérje* lesz az írásmód. Korábbi kutatásaim során (Ludányi 2013a, Ludányi 2013b) kiderült, meglehetősen ingadozik az írásgyakorlat az efféle esetekben, néhány adatolt írásmódú példa a saját gyűjtésű korpuszból: *antibiotikum-kezelés, citoplazmafehérje, emlő-adenokarcinóma, endoplazma-retikulum, endotoxinrezisztencia, hemodialíziskezelés, immunglobulin-transzláció, immunglobulinmolekula*.

Az *Orvosi helyesírási szótár* – igazodva az AkH.<sup>11</sup> elveihez – az idegen szavaknak csak a magyarban is önállóan használatos elemeivel (pl. *centi-, deci-, deka-, extra-, hekto-, kilo-, ultra-*), illetve a *milli-* szóelemmel alakult szavakat tekinti összetett szavaknak, bár megjegyzi, hogy az említetteken kívül más gyakori előtagok is erősen közelednek afelé, hogy önálló szónak tekinthessük őket (néhány példa a szótárból: *anti-, auto-, bio-, infra-, mikro-, szuper-*) stb. A helyesírás egységességének érdekében a szótár a központi normához igazodik, vagyis csak az önálló szóvá lett előtagokkal létrejött alakulatok számítanak összetett szavaknak (Fábián–Magasi 1992).

Az akadémiai helyesírási szabályzat 12. kiadásában e téren is változtatás történt. A 139. pont utolsó bekezdése az alábbi módon egészült ki: „Az idegen szavakat és előtagokat akkor tekintjük külön összetételi tagnak, ha önállóan is használatosak, például: *miniszoknya, miniszoknya-viselet*, vagy ha önállóan is használatos utótag járul hozzájuk: *anti-alkoholista, antialkoholista-klub, biotechnológia, biotechnológia-ipar;* stb.” (Ennek előzménye az volt, hogy az *Osiris Helyesírás* [Laczkó–Mártonfi 2004: 129–130] listát tett közzé azokról az idegen előtagokról, amelyek önálló tagnak számítanak a szótagszámlálás szabályának szempontjából, amennyiben önálló használatú utótag járul hozzájuk.) A szótagszámlálás szabályának ezen kiegészítése azt a változást hozza, hogy például a *citoplaszma-fehérje* és az *emlő-adenokarcinóma* kötőjellel írandók, mivel az idegen előtagos szavak utótagjai (*plazma, karcinóma*) önállóan is élnek. E szabály értelmében viszont nem számít összetett szónak például az *antibiotikum*, mivel a *biotikum* nem él önállóan (noha egyéb szerkezetekben utótagként igen: *prebiotikum, probiotikum*). Mint Laczkó (2006) írja: kérdés, hogy a magyar nyelvi tudás összetételként értékeli-e az *anti* és a *biotikum* szavakat. Egy 2015. június–októberben lezajlott kérdőíves kutatásom alapján az a tendencia látszik kirajzolódni, hogy mind az orvosok, mind a nem szakmabeli adatközlők (összesen 390) inkább összetételnek tekintik az *antibiotikum* szót (az orvosok 70%-a, a nem orvos kitöltők 56%-a, a kitöltőknek tehát összesen 63%-a) (Ludányi 2016). Emellett szól az is, hogy az *Orvosi helyesírási szótár* szótári részében – ellentétben a szabályzatrészben leírtakkal – kötőjellel írva tünteti fel a következő két összetételt: *antibiotikum-profilaxis, illetve antibiotikum-rezisztencia*. Mivel a szabályzatrészben egyértelműen leszögezi a szótár, hogy az idegen + magyar, idegen + idegen alakú összetételek is ugyanúgy egybeírandók (az írásgyakorlatban élő, ám nem normatív kötőjeles írásmód elterjedtsége ellenére),

mint a magyar + magyar szóból álló összetételek, valószínűsíthetjük, hogy a fenti két összetételbe a szótagszámlálás miatt került bele a kötőjel. Itt tehát a szótár gyakorlata sem következetes.

#### 4.3.2. Mozcósabályok

A három mozcósabályt illetően nagyobb változás nem történt. Fontos azonban tudni, hogy az AkH.<sup>12</sup> 141. c) pontjába – ajánlasként (amit a szabályzat tördelése is jelez, ugyanis a beljebb szedett részek inkább ajánlások, mint szabályok) – bekerült, hogy a szaknyelvekben a harmadik mozcósabályos alakulatoknál az értelem pontosabb tükröztetése érdekében nem kifogásolható a nagykötőjel használata sem. Így tehát a *tól-ig* viszonyt kifejező orvosi-biológiai szakszavak (alkalmi) mellérendelő kapcsolatában a szokásos kiskötőjel helyett írhatunk nagykötőjelet, az utótagot ugyanúgy különírjuk: a *vér-agy gát* 'a vérkeringés és az agy közötti gát' helyett írhatunk *vér-agy gátat* (Bösze–Laczkó 2010). Hangsúlyozzuk, hogy a nagykötőjel használata nem kötelező, inkább csak egy lehetőség, ha a szöveg írója úgy érzi, pontosabban visszaadja a jelentést a nagykötőjeles írásmód.

Az első és a második mozcósabály nem változott. Fontosnak tartom azonban mégis elidőzni ennél a kérdésnél, mivel az orvosi nyelvben (és más szaknyelvekben is, sőt általában jellemző) megfigyelhető a mozcósabályoktól való idegenkedés, mivel alkalmazásuk esetén hosszú, esetenként nehezen olvasható összetételek jönnek létre: *tumornekrózisfaktorvizsgálat + kérés* → *tumornekrózisvizsgálat-kérés* (első mozcósabály), *idegen test + eltávolítás* → *idegentest-eltávolítás* (második mozcósabály). Találóak Kardos Tamás megállapításai a mozcósabályokról:

[L]egfőbb értékük, hogy képesek tükrözni a szerkezetet alkotó tagok valódi viszonyait. Büszkéek is vagyunk rájuk módfelett, hiszen az elegancia, a finom modor megtestesítői, a helyesírás arisztokratái. Mindazonáltal – vagy éppen emiatt – valamelyes kerelesség mindig érezhető rajtuk. Talán éppen ez a legnagyobb bajuk. A plebs nemigen hajlandó róluk tudomást venni, sőt feltűnően idegenkedik tőlük (Kardos 2007: 119).

Hogy milyen nagy az idegenkedés a mozcósabályoktól, jól mutatja a *Magyar Orvosi Nyelv* folyóiratban nemrég lezajlott vita (Bösze 2015). Bösze Péter a *keleti loencephalitis* (betegség neve) + *vírus* szavakból álló összetétel írásmódjával kapcsolatban a következőket írja: a szabályoknak megfelelő *keletilóencephalitis-vírus* „visszatetsző, elfogadhatatlanul hosszú szó, és elfedi, hogy a ló keleti vagy az encephalitis” (Bösze 2015: 53). További példái: *nyiroksejtes agyhártyagyulladás-vírus*, *hevenylégzésizavar-szindróma*. Bösze javaslata, hogy a mozcósabály alkalmazását kerüljük el, és helyette írjunk mindent külön szóba, például: *nyiroksejtes agyhártyagyulladás vírus*. A hozzászólók (köztük orvosok és nyelvészek) összességében arra jutottak, hogy a mindent külön szóba írást nem lehet szabályként megfogalmazni, legfeljebb (esetleges) ajánlasként. Bár célszerűbb, ha ilyen esetekben élünk a szabályzat megfogalmazta javaslattal, és a hosszú, többszörös összetételt – ha különösebb szószaporítás nélkül megoldható – jelöltté tesszük, vagyis a szerkezetes megoldással élünk: *a nyiroksejtes agyhártyagyulladás vírusa*. Ugyanakkor belátható, hogy ezt nehezebb megtenni például a *hevenylégzésizavar-szindróma* kifejezéssel, amely jelentéssűrítő összetétel, és csak hosszabb körülírással alakítható szerkezeté.



#### 4.4. Új szabálypont betoldása

Az AkH.<sup>11</sup> a szabályzati részben nem tért ki azokra az esetekre, amikor egy idegenes írásmódú közszó végén hangérték nélküli (néma) betű van, vagy ha az utolsó kiejtett hangot bonyolult betűkapcsolat jelöli, hogyan kell összetételi utótagot kapcsolni egy ilyen idegen szóhoz. Az *Orvosi helyesírási szótár* sem tér ki a kérdésre a szabályokban, de a szótári részben számos olyan példát találunk, ahol – logikusan – azzal a gyakorlattal él, hogy az ilyen idegen szóhoz kötőjellel kapcsolja az utótagot. Példák a szótári részből: *cascade-gyomor*, *epaulette-metszés*, *etage-varrat* (inkább: *etázsvarrat*), *gázphlegmone-bacilus*, *glucose-terhelés* (inkább: *glükózterhelés*), *jalousie-plasztika*. Az akadémiai helyesírás 12. kiadásában explicite megfogalmazódott a korábbi gyakorlat: „Ha az idegen írásmód szerint írt közszó végén hangérték nélküli (ún. néma) betű van, vagy ha az utolsó kiejtett hangot betűknek bonyolult, írásrendszerünkben szokatlan együttese jelöli, akkor az összetételi utótagot mindig kötőjellel kapcsoljuk az előtaghoz [...]” [AkH.<sup>12</sup> 217. b)].

A fenti esethez hasonlóan a 11. kiadás nem tért ki arra az esetre sem, ha egy tulajdonnévi előtagú (tehát kötőjellel írt) összetételhez újabb utótagot kapcsolunk: *Parkinson-kór + kezelés*. Ugyanez a helyzet, amikor az előtag rövidítés (akár jelszerű rövidítés, például vegyjel) vagy betűszó: *DNS-vizsgálat + kérdés*. Egy kéttagú összetétel kötőjellel tagolandó, ha az összetételi határon három azonos mássalhangzó találkozik: *balett-táncos*, de ehhez is kapcsolhatunk újabb utótagot. S még egy, az orvosi nyelvben igen gyakran előforduló eset: amikor egy kötőjellel írt vegyületnévhez kapcsolunk utótagot, például: *szén-monoxid + mérgezés*.

Mi a közös ezekben az alakulatokban? Az, hogy ezek az úgynevezett „mozdíthatatlan” kötőjelek. Vagyis összetételi utótag kapcsolásakor nem alkalmazható az első mozgószabály, mivel e kötőjelek nem a szótagszámlálás szabálya vagy egy másik mozgószabály miatt kerültek oda.

Az AkH.<sup>11</sup> ugyan nem, de az *Orvosi helyesírási szótár* már kitért ezekre az esetekre: minden további utótagot kötőjellel kell kapcsolni, természetesen az alapformák kötőjeleit is megtartva. Eszerint: *Parkinson-kór-kezelés*, *C-vitamin-hiány*, *DNS-vizsgálat-kérés*, *szén-monoxid-mérgezés*. (Bár nem orvosi nyelvi példa, de ugyanez a teendő a *balett-táncos + képzés* szóval: *balett-táncos-képzés*.)

Az AkH. 12 kiadása ezt a gyakorlatot fogalmazta meg a 140. pontjában.

#### 4.5. Szabályváltás

Mint már többször is utaltunk rá, igen kevés esetben változott szabály vagy szabálypont rész. Bár szorosabb értelemben nem kapcsolódik az orvosi nyelvhez, mégis érdemes tudni róla, ha például egy *Tóth Anett* nevű orvosnőről olvasunk, akkor a név -val/-vel, illetve -tól/-tőlfragos alakja az új szabályzat szerint *Tóth Anett-tel*, *Anett-től*, ellentétben az AkH.<sup>11</sup> javasolta *Anettel*, *Anettől* egyszerűsítő írásmódú alakokkal (AkH.<sup>11</sup> 94., AkH.<sup>12</sup> 93. pont).

Hasonlóképpen nem egyszerűsítettük az sz mássalhangzóra végződő főnevek és a -szerű utótag kapcsolásakor: míg tehát korábban az *isiásszerű*, *panasszerű*, *tífusszerű* írásmódot írta elő a szabályzat, az AkH.<sup>12</sup> ezeket összetételeknek (nem pedig toldalékolt alakoknak) tekinti, s mivel az összetételek határára nem egyszerűsítjük a kétjegyű betűket, így tehát *isiásszerű*, *panasszerű*, *tífusszerű* lesz a szabályoknak megfelelő írásmód (AkH.<sup>12</sup> 132. pont).

## 5. Összefoglalás

Jelen tanulmányban végigvettük az orvosi szaknyelvi helyesírás azon pontjait, ahol az akadémiai helyesírási szabályzat 12. kiadásának megjelenése kisebb vagy nagyobb változásokat eredményezett. Általánosságban elmondható, hogy mivel az AkH.<sup>12</sup>-ben sem történtek alapvető, lényegi változások, így a változás az orvosi szaknyelvi helyesírási szabályokra is csak kismértékben hat ki. Természetesen a majdani új orvosi helyesírási szabályzat és szótár már az új szabályzatra fog ráépülni, de mindenképpen szükséges, hogy a máig megoldatlan, vitás kérdésekben (mint például a mozgószabályok) sikerüljön kompromisszumos megoldást találni, amelyet mind a szaknyelvet használó orvosok, mind a nyelvészek, helyesírási szakemberek elfogadhatónak tartanak.

### IRODALOM

- AkH.<sup>11</sup> = Magyar Tudományos Akadémia 2009. *A magyar helyesírási szabályai*. Tizenegyedik kiadás, tizenkettedik (példaanyagában átdolgozott) lenyomat. Budapest: Akadémiai Kiadó.
- AkH.<sup>12</sup> = Magyar Tudományos Akadémia 2015. *A magyar helyesírás szabályai*. Tizenkettedik kiadás. Budapest: Akadémiai Kiadó.
- Laczkó Krisztina, Mártonfi Attila 2004. *Helyesírás*. Budapest: Osiris Kiadó.
- Laczkó Krisztina, Mártonfi Attila 2008. *Helyesírási tanácsadó*. Osiris diák-szótár 2. Budapest: Osiris Kiadó.
- Bősze Péter 2007. Tartozékbetűk, tartozékszámok és tartozékmagyarázók az orvosi-biológiai irodalomban. *Magyar Nyelvőr* 131. évf. 2. szám. 151–162.
- Bősze Péter 2014. Megalakult az MTA Magyar Nyelvi Osztályközi Állandó Bizottság Orvosi Nyelvi Munkabizottsága. *Magyar Orvosi Nyelv* 14. évf. 2. szám. 116–120.
- Bősze Péter 2015. A szaknyelvi csoportnevek írása a magyar orvosi nyelvben – javaslat megvitatásra. *Magyar Orvosi Nyelv* 15. évf. 1. szám. 47–71.
- Bősze Péter, Laczkó Krisztina 2010. Kötejelek. *Magyar Orvosi Nyelv* 10. évf. 2. szám. 88–92.
- Fábián Pál 1999. A nyelv művelés feladatai. In: Glatz Ferenc (szerk.) *A magyar nyelv az informatika korában*. Budapest: Magyar Tudományos Akadémia. 73–78.
- Fábián Pál, Magasi Péter (főszerk.) 1992. *Orvosi helyesírási szótár*. Budapest: Akadémiai Kiadó–Országos Orvostudományi Információs Intézet és Könyvtár.
- Grétsy László 1964. *Szaknyelvi kalauz*. Budapest: Közgazdasági és Jogi Könyvkiadó.
- Kardos Tamás 2007. A magyar helyesírási problémái a nyelvi közszolgáltatás tükrében. Gondolatok a helyesírási szabályzat 12. kiadása elé. In: Domonkosi Ágnes, Lanstyák István, Posgay Ildikó (szerk.) *Műhelytanulmányok a nyelv művelésről*. Dunaszerdahely–Budapest: Gamma Nyelvi Iroda – Tinta Könyvkiadó. 114–129.
- Keszler Borbála 2016. Megjelent A magyar helyesírás szabályai 12. kiadása. *Magyar Nyelvőr* 139. évf. 3. szám. 253–268.
- Laczkó Krisztina 2006. Antibiotikum, antibiotikus, antibiotikumos. Válasz Berényi Mihály levelére. *Magyar Orvosi Nyelv* 6. évf. 1. szám. 3.



- Laczkó Krisztina 2010. Válasz Varga Csaba hozzászólására. *Magyar Orvosi Nyelv* 10. évf. 2. szám. 55.
- Laczkó Krisztina 2013. Helyesírás a magyar orvosi nyelvben: múlt és jelen. *Magyar Orvosi Nyelv* 13. évf. 2. szám. 128–132.
- Ludányi Zsófia 2013a. *A mai magyar orvosi nyelv*. PhD-értekezés. Budapest: Eötvös Loránd Tudományegyetem BTK.
- Ludányi Zsófia 2013b. Többszörös (?) összetételek a magyar orvosi helyesírásban. *Magyar Orvosi Nyelv* 13. évf. 1. szám. 30–35.
- Ludányi Zsófia 2016. „Az *antibiotikum* (talán) nem összetett szó.” – A magyar orvosi szaknyelv idegen előtagos összetételeiről. Elhangzott: *A magyar nyelvészeti kutatások újabb eredményei V. Vannak-e összetett szavak, és ha nincsenek, mik azok?* Babeş-Bolyai Tudományegyetem, Kolozsvár. 2016. április 15.
- Tóth Etelka 2016a. Beszámoló a Magyar Nyelvi Osztályközi Állandó Bizottság 2014. évi tevékenységéről. *Magyar Nyelvőr* 140. évf. 1. szám. 117–116.
- Tóth Etelka 2016b, ebben a kötetben. Új helyesírás a hagyományok jegyében. 11–21.